

FORMULARIO DE REVOCACIÓN para la DECLARACIÓN DE PATERNIDAD

¿Quién(es) puede(n) usar este formulario?

- Cualquier persona que firmó la Declaración de Paternidad puede usar este formulario para cancelarlo, **en un plazo de 60 días** de haber firmado la Declaración de Paternidad, a menos que también se haya emitido una orden del tribunal para patria potestad, visitas o mantenimiento de hijos. Esto significa que ya sea el hombre que la firmó, o la madre del/de la niño(a) puede cancelar la Declaración de Paternidad. Sólo se necesita la firma de una persona, pero el padre que firma el formulario de revocación debe notificárselo formalmente al otro padre por medio de correo certificado (vea la lista a continuación).

¿Por qué utilizar el formulario de revocación?

- Este formulario **CANCELA** la relación legal de padre e hijo(a) creada por la Declaración de Paternidad que usted ya firmó.
- Usted tiene que seguir todas las indicaciones cuidadosamente para cancelar su Declaración de Paternidad.

¿Cuándo necesito completar el Formulario de Revocación de Paternidad?

- A fin de que sea válido, este formulario tiene que completarse **en un plazo de 60 días**, a partir de la fecha en que usted firmó la Declaración de Paternidad.

¿Cómo completo el formulario de revocación? Complete la lista:

- Use tinta negra. Escriba en letra de molde clara y nítidamente.
- Llene el Formulario de Revocación. **Firme el formulario en frente de un Notario Público.** Usted declara, bajo pena de perjurio, que envió una copia del Formulario de Revocación a la otra persona que firmó la Declaración de Paternidad.
- Saque (2) dos copias del Formulario de Revocación firmado. Guarde una para sus archivos.
- Envíe por correo una copia del Formulario de Revocación a la otra persona que firmó la Declaración de Paternidad, usando correo "con acuse de recibo requerido" de la Oficina de Correos. Una vez que se le regrese el acuse de recibo firmado por la otra persona, saque una **copia del acuse de recibo firmado** para enviarlo con su Formulario de Revocación.

¿A dónde mando el formulario de revocación, después de que sea ha firmado?

- Una vez que usted haya firmado este formulario, envíe por correo el formulario completo y una copia del acuse de recibo firmado a:
- **California Department of Child Support Services
Paternity Opportunity Program
P. O. Box 419070
Rancho Cordova, CA 95741-9070**
- **en un plazo de 60 días**, a partir de la fecha en que se firmó la Declaración de Paternidad.

FORMULARIO DE REVOCACIÓN PARA LA DECLARACIÓN DE PATERNIDAD

Por favor, consulte la página de instrucciones. Use tinta negra. Escriba en letra de molde cuidadosamente. Cualquier persona que firmó la Declaración de Paternidad puede utilizar este formulario para revocar una Declaración completada. Ésta tiene que **completarse adecuadamente** y **presentarse en un plazo de 60 días**, a partir de la fecha en que se firmó la Declaración de Paternidad.

Este formulario **cancela** la relación legal de padre e hijo(a) creada por la Declaración de Paternidad que usted ha firmado.

Yo, _____, **declaro lo siguiente:**
(ESCRIBA A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE EL NOMBRE DEL PADRE/MADRE QUE FIRME LA REVOCACIÓN)

1. Yo firmé el formulario de Declaración de Paternidad para _____, [NOMBRE DEL/DE LA NIÑO(A)]
 el _____, en _____.
(FECHA EN QUE SE FIRMÓ) (NOMBRE DEL CONDADO Y ESTADO EN DONDE SE FIRMÓ)

2. La fecha de nacimiento del/de la niño(a) es _____.
(MES/DÍA/AÑO)

3. El nombre de la otra persona que firmó la Declaración es:
 _____, y su dirección es _____.
(NOMBRE DE PILA, SEGUNDO NOMBRE, APELLIDO) (DIRECCIÓN RESIDENCIAL, CALLE NO. DE DEPT. CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL)

4. Mi número de seguro social es ____ - ____ - ____ . Mi fecha de nacimiento es _____.
(MES/DÍA/AÑO)
 Al marcar esta casilla, certifico que no tengo un Número de Seguro Social.

5. Declaro, **bajo pena de perjurio**, que se envió por correo una copia de esta revocación, con acuse de recibo requerido, a la otra persona que firmó la Declaración de Paternidad.

6. **Deseo cancelar la relación legal entre padre e hijo(a) creada por la Declaración de Paternidad. Entiendo que el firmar este formulario cancelará la Declaración de Paternidad, siempre y cuando éste se presente en un plazo de 60 días, a partir de la fecha en que la Declaración de Paternidad se firmó.**

Declaro, bajo pena de perjurio, conforme a las leyes del Estado de California, que lo anterior es verdadero y correcto.

Ejecutado el _____ en _____, California
(MES/DÍA/AÑO) (CIUDAD EN DONDE SE FIRMÓ ESTE FORMULARIO)

(SU DIRECCIÓN: CALLE, CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL)

(SU FIRMA)

ÉSTE ES UN DOCUMENTO LEGAL. LEA Y COMPLETE CUIDADOSAMENTE. NO FIRME ESTE FORMULARIO, SI NO ENTIENDE LO QUE SIGNIFICA

Estado de _____ Condado de _____ El _____ ante mí, _____, compareció/comparecieron en persona _____ a quien(es) conozco personalmente (o que se me comprobó con evidencia satisfactoria) que es/son la(s) persona(s) cuyo(s) nombre(s) se suscribe(n) en el documento y reconoció/reconocieron ante mí, que él/ella/ellos ejecutó/ejecutaron el mismo con su(s) firma(s) en el documento, la(s) persona(s), o la entidad en nombre de la cual la(s) persona(s) actuó/actuaron, ejecutó/ejecutaron el documento. TESTIGO por firma a mano y sello oficial. Firma _____	
--	--